



澳門特別行政區  
長者生活狀況及  
長期照顧服務需求研究  
報告

二零二零年十一月

## 摘要

根據澳門特區政府統計暨普查局(下稱「統計局」)的「人口統計」數據顯示，2019年終澳門65歲及以上人口佔總人口的11.9%。參考《澳門人口預測2016-2036》的官方統計數據，預計至2026年65歲及以上長者人口則為16%。按2014年澳門特區政府統計局發佈的《人口老化的趨勢與挑戰》報告中預測，澳門特區將於2021年步入老齡社會(年齡在65歲及以上人士佔總人口比例達14%)。為應付持續人口老齡化的挑戰，澳門特區政府社會工作局(社工局)於2018年8月委託香港老年學會，進行一項「澳門特區長者生活狀況及長期照顧服務需求」研究。研究旨在評估澳門特區長者對不同長期照顧服務的需求，從而制訂服務的長遠發展方向，以及提出各類長期照顧服務，包括安老院舍、長者日間護理和家居照顧服務的規劃比率的建議，以供澳門特區政府作為澳門長者服務發展的參考依據。

是次研究分別透過文獻回顧探討長期照顧服務的國際發展、聚焦小組收集服務相關持份者的意見與建議、以及以問卷調查獲取各類長者的健康、活動能力及服務需要等數據資料，並在上述工作的基礎上，對澳門特區的長期照顧服務需求進行評估及預測。

在政策層面，研究小組透過檢視和比較經濟合作與發展組織(OECD)、聯合國亞太經社委會(UNESCAP)、中國大陸、中國香港、中國台灣、新加坡等國際組織和華人地區的長期照顧服務政策，發現澳門特區與國際間的長期照顧政策大多一致，當中包括將長期照顧服務劃分為居家照顧、社區照顧及院舍照顧三大類型，以及制訂了一套遵循公平及可持續發展原則的長期照顧服務系統，並藉由統一的服務評估機制，以判定服務使用者的長期照顧需要程度和分配相對應的服務。一般而言，服務分配是以健康狀況及家居支援程度作為考慮，健康情況及家居支援條件理想的可以使用家居照顧服務、相對理想的可以使用社區照顧服務、情況不理想最差的會安排使用院舍服務。另一方面，長期照顧服務的人力資源不足是國際間共同面對的挑戰，不少國家已透過強化招募措施、資助訓練計劃、提高薪酬福利、改善勞動條件、改善管理制度、建立證照制度、制訂長照人力規劃等等措施，以解決上述的問題，有關措施經驗亦可作為澳門特區政府相關政策的參考。

在服務層面，研究小組分別透過10場聚焦小組，與62位輪候服務的長者、長者的照顧者、提供長期照顧服務的專業及/或前線人員、及社區組職領導及專家學者等進行面談，以收集他們對澳門特區安老政策、長者照顧服務提供、長者照顧服務的發展方向、跨境養老等議題的意見和建議。當中發現長者及其照顧者普遍認同「原居安老」的政策方向，但認為足夠的社區支援和配套是實現「原居安老」的前提，例如能否就近獲取相關服務、不同服務之間的銜接是否順暢、足夠的服務時間和內容等；院舍服務方面則關注輪候時間，包括輪候時間能否縮短和提供輪候期間的支援；服務提供者則提出人力資源不足為最大的挑戰。此外，大部份的受訪者認為健康的長者選擇跨境養老的可能性較高，而健康狀況較差的長者因就醫的需要，不易選擇跨境養老。不想離開澳門特區到內

地養老的受訪長者普遍表示主要原因是「不想轉變或離開」、「不想與親友分離」及「熱愛澳門」。

在需求層面，是項研究透過隨機抽樣問卷調查的形式，成功訪問了1,811位60歲或以上，正在使用長期照顧服務的長者（或其照顧者），及沒有使用長期照顧服務的社區長者（或其照顧者），當中包括了256位居於資助院舍及99位私營院舍的院友、133位長者日間護理服務使用者、520位家居照護服務使用者及803位沒有使用任何長期照顧服務的社區長者，藉此獲取澳門特區長者的健康及活動情況。

在健康狀況方面，不論有否使用長期照顧服務，均有約一半的長者認為自己的身體狀況一般，亦有分別接近四分之一受訪長者認為自己身體好及身體差，只有少數長者及受訪長者認為自己身體非常好(1.1%)及身體非常差(2.3%)。然而，大部份的受訪長者都患有疾病，服務使用者的患病比例（96.9%）較社區長者（73.8%）為高。疾病種類方面，服務使用者最常見三大疾病依次為高血壓、眼疾、糖尿病，社區長者則為高血壓、糖尿病、高膽固醇。此外，服務使用者的失智症、帕金森症和中風比例遠較社區長者為高。

在日常生活活動能力方面，經巴氏量表評估結果顯示，使用院舍服務使用者的表現明顯較其他組別為弱，尤其是津助院舍及私營院舍的受訪長者中分別有48.8%及36.4%的評估結果為「完全依賴」，反觀社區長者中則有85.8%是「完全獨立」。在認知能力方面，「簡短智能測驗」結果顯示88.1%的社區長者及60.4%的家居照護服務使用者的認知能力程度為「正常」，而院舍服務及日間護理服務的使用者則平均分佈於不同的認知能力程度（包括正常輕度或可接受、中度及嚴重）。最後，對於將來是否會使用長期照顧服務，在有聽過長期照顧服務的社區長者中僅有33.3%至42.8%表示將來有需要時「應該會」使用，以及有3.8%至6.0%表示將來有需要時，「一定會」使用，而大部份的受訪長者期望留在澳門特區養老。

綜合上述情況，研究小組認為「居家安老」是絕大部份長者及其家人的意願。除非因家人無法照顧或健康情況轉差，長者都不會選擇入住院舍，家人亦希望盡量在家照顧長者。此外，基於絕大部份社區長者的日常活動能力屬「完全獨立」及「輕度依賴」，且患病以高血壓、糖尿病、高膽固醇等長期疾病為主，以居家照顧及支援服務便可為處於上述情況的長者提供支援，另一方面，隨著澳門特區長者人口的高齡化，嚴重失能的比例將有所上升，屆時院舍服務的需求亦會逐漸浮現。

為此，研究小組建議採取以院舍服務及家援為重點的歸類方法。同時，由於社區的非服務使用者即使經評估後顯示有服務需要，但當中有部份人因有家庭支援而不需要或不欲輪候和使用長期照顧服務，研究小組參照社區長者中表達有意願使用服務的比例，預估相關服務的使用率為30%。按上述的原則，並以2019年澳門特區不同年齡組別長者的需求率作為基礎計算。長期照顧服務的需求人數將由兩部份組成：(1)已接受社區或院舍服務的人士及(2)社區中沒有接受服務的人士，具代表性的樣本在經加權處理後得出所有服務使用者的需求狀

況；以及計算出社區中沒有接受服務但有長期照顧需要的人數。最終得出的安老院舍需求比率(65歲及以上)為3.75%，而長者日間護理服務及家居照護服務的需求比率(60歲及以上)分別是0.68%及0.86%。

除了上述的規劃比率外，研究小組亦向特區政府提出如下建議：(1)持續鼓勵家居養老和加強相關的支援服務、(2)引進樂齡科技，提升服務質素和效率、降低錯誤率，同時，在某程度上或可舒緩對護理人員短缺的問題、(3)鼓勵安老院舍進行評審，以客觀標準檢視其服務水平，以推動安老院舍持續維持/改善服務質素、(4)全面落實統一評估及中央轉介機制，避免服務錯配和另獲得相關的需求數據，以便定期檢視服務需求的變化及調整服務規劃、(5)增撥資源，增加本地專業人員的供應，包括物理治療師、職業治療師等、(6)推廣全民健康生活模式，以延緩衰老失能的情況，同時更深入地探討有助於落實「積極樂頤年」政策的配套措施、及(7)推動臨終照顧，令長者臨終時期的醫療意願得到尊重，同時改善臨終時期的生活質素。